Załącznik do REGULAMINU REKRUTACJI I UCZESTNICTWA W PROJEKCIE PN. MAŁOPOLSKA TARCZA ANTYKRYZYSOWA – PAKIET EDUKACYJNY II. REALIZACJA WSPARCIA SZKÓŁ I PLACÓWEK OŚWIATOWYCH 10 OŚ PRIORYTETOWA WIEDZA I KOMPETENCJE

Działanie 10.1 ROZWÓJ KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO

Poddziałanie 10.1.6 Cyfryzacja szkół prowadzących kształcenie ogólne

Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020

**Ja, niżej podpisany/a**………………………………………………………………………………………………

deklaruję chęć uczestnictwa mojego dziecka…............………………………………………………….

 (imię i nazwisko dziecka, klasa)

w projekcie pn.: MAŁOPOLSKA TARCZA ANTYKRYZYSOWA – PAKIET EDUKACYJNY II. REALIZACJA WSPARCIA SZKÓŁ I PLACÓWEK OŚWIATOWYCH, 10 OŚ PRIORYTETOWA WIEDZA I KOMPETENCJE, Działanie 10.1 ROZWÓJ KSZTAŁCENIA OGÓLNEGO, Poddziałanie 10.1.6 Cyfryzacja szkół prowadzących kształcenie ogólne, Regionalny Program Operacyjny Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Deklaruję udział dziecka w następującej formie wsparcia:

- zajęcia dydaktyczno-wyrównawcze i rozwijające z przedmiotu języka angielskiego.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem rekrutacji i udziału mojego dziecka w projekcie i przyjmuję postanowienia tam zawarte bez zastrzeżeń. Zostałem/łam poinformowany/a, iż uczestniczę w projekcie współfinansowanym ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego i budżetu państwa. Potwierdzam, że dane zawarte w dokumentach rekrutacyjnych są aktualne i zgodne z prawdą.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że obecność na zajęciach jest obowiązkowa.

Wyrażam zgodę na użycie mojego wizerunku do celów realizacji projektu.

W związku z przystąpieniem do projektu wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu realizacji projektu zgodnie z wytycznymi Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wyłącznie w celu realizacji Projektu. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielania wsparcia w ramach Projektu\*.

………………………………………

**Podpis rodzica/opiekuna prawnego**

\*W załączeniu klauzula informacyjna o przetwarzaniu danych osobowych.